

Soziale Dienste — Angebot und Nachfrage

Von Dieter Schäfer

Über Angebot an und Nachfrage nach sozialen Diensten will ich nichts Quantitativ-Empirisches sagen, sondern nur etwas Funktionell-Begriffliches und etwas Systematisch-Klassifikatorisches, kurz: Nur etwas darüber, welche Besonderheiten Angebot und Nachfrage im sozialen Dienstleistungssektor gegenüber Angebot und Nachfrage in anderen volkswirtschaftlichen Sektoren aufweisen. Daraus werden sich, so scheint mir, einige Folgerungen ziehen lassen, *warum* dieser Sektor theoretisch und praktisch so schwierig zu handhaben ist. Wir hatten ja schon vorgestern einen Konsens konstatiert, *daß* es eine Krise der Sozialpolitik gäbe, zugleich aber auch einen Dissens, *was* — d. h. welche Teile der Sozialpolitik — in die Krise geraten ist und *worin* diese Krise bestimmter Teilbereiche der Sozialpolitik bzw. der Sozialpolitik insgesamt eigentlich besteht. Diese Meinungsverschiedenheiten und Unklarheiten werden sich sicher auch heute vormittag nicht auflösen lassen; aber vielleicht kann ich ein wenig zur Bereicherung und Verbesserung unseres Instrumentariums beitragen, das uns diese Krise genauer zu diagnostizieren erlaubt.

Dabei will ich von einigen elementaren, fast banalen ökonomischen Zusammenhängen ausgehen. Lassen Sie mich dem aber noch zwei Vorbemerkungen vorausschicken.

I. Die Bemühungen von Politik und Wissenschaft um die Entwicklung sozialer Dienste

Wer die sozialpolitische *Diskussion* der letzten 10, vielleicht sogar der letzten 20 Jahre aufmerksam verfolgt hat, wer insbesondere Gelegenheit hatte, im internationalen Vergleich wahrzunehmen, wo Wissenschaft und Praxis neue soziale Entwicklungen aufzuspüren versuchten, dem kann nicht entgangen sein, daß immer häufiger der Terminus „Soziale Dienste“ gebraucht wurde.

1. Erste Vorbemerkung: Soziale Dienste in der deutschen sozialpolitischen Diskussion

Sozialpolitische *Probleme*, d. h. aktuelle, akute, zu konkreter, kurzfristiger politischer Aktion herausfordernde soziale Schwierigkeiten

haben sich freilich viel häufiger und gewichtiger in anderen lange bekannten und lange gepflegten Bereichen der Sozialpolitik ergeben. In etablierten Institutionen der sozialen Sicherung, insbesondere in der Alters- und in der Gesundheitssicherung, waren Finanzierungsdefizite zu überbrücken und zu überwinden; im ursprünglichen, im elementarsten Bereich der Sozialpolitik — nämlich bei der Gewährleistung von Beschäftigungsmöglichkeiten — war zu überprüfen, wie man mit den bekannten und bisher praktizierten *wirtschaftspolitischen*, vor allem *konjunkturpolitischen*, und *sozialpolitischen* Maßnahmen eine Verringerung der strukturellen Dauerarbeitslosigkeit erreichen könne; schließlich — und nicht zuletzt — wurde in der Familienpolitik darüber nachgedacht, ob sie nicht aus *bevölkerungspolitischen* Erwägungen in völlig neue finanzielle Größenordnungen vorstoßen müsse. Bei all diesen Überlegungen ging es aber weniger um neue Konzeptionen als vielmehr darum, die Funktionsfähigkeit und die Effizienz vorhandener und bewährter Institutionen *sicherzustellen* oder *wiederherzustellen*.

Auch die systematisch-wissenschaftlich und die langfristig-politisch angelegten Versuche zur Weiterentwicklung der Sozialpolitik brachten wenig Impulse für grundlegende soziale Reformen. Sie waren, was die Wissenschaft betrifft, eher darauf gerichtet, Sozialpolitik neu zu *systematisieren* als zu *inspirieren*, was die Politik betrifft eher darauf, Sozialpolitik neu zu *organisieren* als neu zu *orientieren*. In der Wissenschaft wurde die alte Dreiteilung sozialpolitischer Vorkehrungen in (Sozial-)Versicherung, Versorgung und Fürsorge durch die neue Trias „Soziale Vorsorge“, „Soziale Entschädigung“ und „Sozialer Ausgleich“ ersetzt, was zweifellos zu einem besseren Verständnis sozialpolitischer Praxis und zu einer besseren Interpretation sozialpolitischer Ziele beigetragen, aber doch zugleich auch sozialpolitische Gestaltungsprobleme und Entwicklungsmöglichkeiten verdeckt, vielleicht sogar verschüttet hat. In der Politik (genauer: der Sozialrechtspolitik) wurde durch die Arbeiten am Sozialgesetzbuch versucht, das in zahlreichen Einzelgesetzen unübersichtlich geregelte Sozialrecht durch Vereinheitlichung zu vereinfachen und transparenter zu machen, um das Rechtsverständnis des Bürgers und damit sein Vertrauen in den sozialen Rechtsstaat zu fördern, die Rechtsanwendung zu erleichtern und Rechtssicherheit zu gewährleisten, *ohne* gleichzeitig eine sachliche Reform oder auch nur eine Kompatibilitätsprüfung der vielfältigen sozialrechtlichen Normen in Angriff zu nehmen. So blieb es in Wissenschaft und Politik bei der Aufarbeitung des Erreichten, bei dem Versuch, das Vorhandene besser zu „vermitteln“, ohne es weiter zu entwickeln oder auch nur in Frage zu stellen.

2. Zweite Vorbemerkung: Soziale Dienste in der ausländischen und internationalen sozialpolitischen Diskussion

Auch in der ausländischen und in der internationalen Diskussion gibt es trotz des häufigen Redens über soziale Dienste kaum Definitions- und Systematisierungsversuche. Soziale Dienste werden gefordert, zuweilen auch beschrieben, aber es wird kaum reflektiert, welchen Inhalt diese Forderung eigentlich hat, was soziale Dienste begrifflich und funktionell eigentlich sind.

Schon 1963 hatte das europäische Büro der Vereinten Nationen im Rahmen seines European Social Development Program ein Seminar über „The Relationship between Social Security and Social Services“ veranstaltet; 1964 hatte die internationale Vereinigung für soziale Sicherheit in ihrer Reihe „Studies and Research“ einen Tagungsband zum Thema „The Role of Social Services in Social Security“ herausgebracht; und 1967 hatte *Richard M. Titmuss* in der „Internationalen Revue für soziale Sicherheit“ einen grundlegenden Artikel über „Die Beziehungen zwischen der Einkommenssicherung und den Leistungen der Sozialdienste“ veröffentlicht.

Diese sehr viel früher als in Deutschland einsetzende und sehr viel lebhafter geführte Diskussion hat jedoch keine wesentlich weiterführenden und klärenden Ergebnisse darüber gebracht, wodurch sich soziale Dienste funktionell auszeichnen und wodurch sie in neuerer Zeit immer unentbehrlicher und dringlicher werden. Lassen Sie mich das an einer eigenen, persönlichen Erfahrung etwas verdeutlichen.

In den Jahren 1973 bis 1975 haben zwei wissenschaftliche Mitarbeiter und ich als deutsches Team an einer „Cross National Study of Social Service Systems“ mitgewirkt, in die 8 europäische und nordamerikanische Länder einbezogen waren (Frankreich, Großbritannien, Israel, Jugoslawien, Kanada, Polen, USA und die Bundesrepublik Deutschland). Geleitet und ausgewertet wurde das Projekt durch Prof. Dr. Alfred J. Kahn von der Columbia University in New York. Herr Kahn ist zweifellos einer der besten Kenner und Analytiker sozialer Dienste, insbesondere wegen seiner Erfahrung in der international vergleichenden Forschung. Er arbeitet schon seit über 10 Jahren an derartigen Studien. Deshalb dürfte, im Rahmen unseres Seminarthemas, von besonderem Interesse sein, was er über den Gegenstand seiner Untersuchungen zu sagen hat.

Im Einleitungskapitel seines zusammenfassenden Berichts über die genannte international vergleichende Studie heißt es: „We here describe and analyze the emergence of a sixth social service system or — in the current United States vocabulary — a sixth human service. This system joins education, income transfer, health, housing, employment-

training. . . . For lack of a fully satisfactory term, we shall describe this sixth social service system either with its preferred British name, ,personal social services', or as ,general social services . . .'.¹“

Hier wird also einfach eine Beschreibung und eine gewisse grobe Klassifizierung der verschiedensten sozialpolitischen Maßnahmen in einem sehr weiten Sinne gegeben, die alle mit dem Terminus „Soziale Dienste“ belegt werden. Soziale Dienste im engeren Sinnne, die „persönlichen“ oder „allgemeinen“ sozialen Dienste werden nur negativ definiert, nämlich als diejenigen sozialen Dienste, die nicht Erziehung, nicht Einkommenstransfers, nicht Gesundheit, nicht Wohnungsversorgung und nicht Berufsausbildung betreffen.

Ähnlich wie in dieser Arbeit von Herrn Kollegen *Kahn* wird fast immer verfahren, wenn über soziale Dienste diskutiert wird. Herr *Krause* hat gestern über die zahlreichen Bestimmungen im Sozialgesetzbuch berichtet, die soziale Dienste zum Gegenstand haben. Auch sie bieten keine Aussage über Begriff und Funktion sozialer Dienste, sondern nur einen Katalog, eine rein enumerative Definition dessen, was mit sozialen Diensten gemeint sein könnte.

Solche rein beschreibenden Versuche erscheinen mir für systematische und funktionelle Untersuchungen völlig unzureichend. Ich will an einem kleinen eigenen Modell klarzumachen versuchen, warum mir diese Versuche unzureichend erscheinen².

II. Entwurf einer Theorie sozialer Dienste

Mir erscheinen vor allem drei Punkte als klärungsbedürftig:

1. Das Verhältnis, in dem soziale Dienste zu wirtschaftlichen, zu Einkommenshilfen stehen, also zu dem, was wir üblicherweise „Soziale Sicherung“ nennen. Darüber hat insbesondere Herr *Pfaffenberger* gesprochen; aber wir haben gestern auch schon mehrfach darüber diskutiert.

2. Die Eigenart der sozialen Dienste, d. h. die Frage, wodurch sich das Bedürfnis nach sozialen Diensten von anderen Bedürfnissen und wodurch sich soziale Dienstleistungen von anderen Dienstleistungen unterscheiden.

¹ *Alfred J. Kahn / Sheila B. Kamerman, Social Services in International Perspective, Washington 1976, p. 1.*

² Vgl. *Dieter Schäfer, Die Rolle der Fürsorge im System Sozialer Sicherung, Frankfurt/Main 1966, insb. S. 269 bis 279; dens., Die sozialen Dienste im Rahmen einer Systematik der sozialen Hilfen, in: Sozialpolitik und persönliche Existenz, Festgabe für Hans Achinger anlässlich seines 70. Geburtstages, hrsg. von Adolf Blind, Christian von Ferber, Hans-Jürgen Krupp, Berlin 1969, Seite 265 ff.*

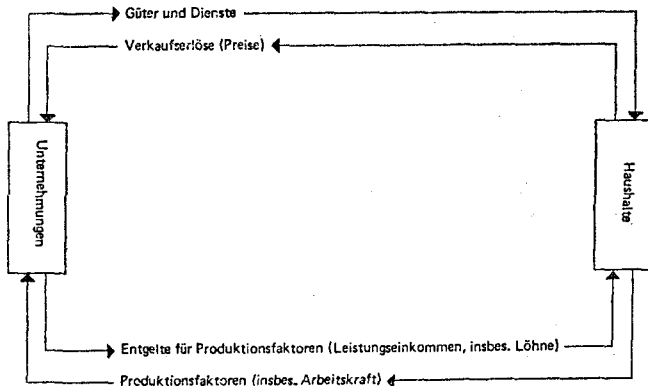
3. Als Folgerung aus diesen beiden Überlegungen: Eine Systematik der sozialen Dienste, aus der sich auch Angebots- und Versorgungslücken ableiten lassen.

Diese 3 Punkte will ich nun nacheinander kurz abhandeln.

1. Soziale Dienste und soziale Sicherung

Insbesondere für die erste Überlegung, wie sich soziale Dienste funktionell von den Einrichtungen der sozialen Sicherung unterscheiden, sind Vorstellungen aus der ökonomischen Theorie sehr hilfreich oder sogar unentbehrlich. Fragt man nämlich in einer Art naiver Voraussetzungslosigkeit, wovon normalerweise Menschen in unserer heutigen Gesellschaft leben, so muß die Antwort bereits in Form eines einfachen Kreislaufmodells gegeben werden (vgl. Abbildung 1). Denn auf die Frage nach den Quellen des Lebensunterhalts wären die drei Antworten „von Gütern“, „von Geld“ und „von Arbeit“ alle richtig. Realiter sind zur Existenzerhaltung bestimmte Güter (Nahrung, Kleidung, Obdach) unentbehrlich, die jedoch die Verfügung über Geld voraussetzen, seit es naturale Selbstversorgung praktisch nicht mehr gibt. Daher ist der Gelderwerb zur mittelbaren Bedingung der Existenzerhaltung geworden, und der wiederum setzt voraus, daß man erwerbsfähig ist, d. h. über am Markt verwertbare Produktionsfaktoren verfügt.

Abb. 1: Volkswirtschaftlicher Kreislauf in einfachster Form (ohne Investitionen, Staatssektor und Außenbeziehungen)



Behält man diese Kette im Auge, so kann man abgekürzt sagen, daß die Menschen heute im Normalfall vom Verkauf produktiver Leistungen leben. Die Haushalte verfügen über „Produktionsfaktoren“, die sie an Unternehmungen verkaufen. Die Vergütungen, die Entlohnungen für diese Produktionsfaktoren bilden die Einkommen der Haushalte.

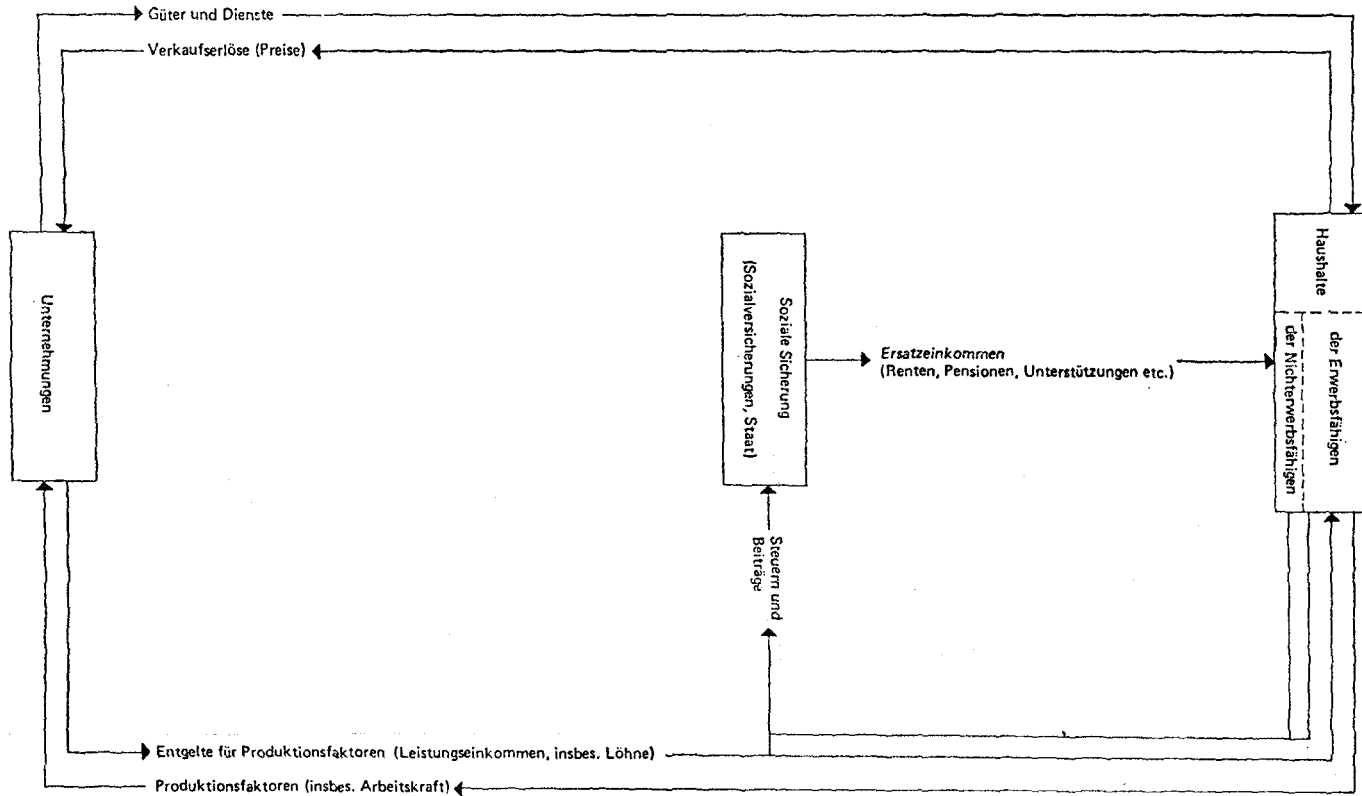
In den Unternehmungen werden durch das Zusammenwirken der Produktionsfaktoren Güter produziert und Dienste geleistet, die an die Konsumenten, an die Haushalte, verkauft werden. Aus diesem Verkauf von Gütern und Diensten erzielen die Unternehmungen Umsatzerlöse.

So ergibt sich ein zweifacher, geschlossener Kreislauf: Ein realer, ein Güterkreislauf, und — gegenläufig dazu — ein monetärer, ein Geldkreislauf. Produktionsfaktoren fließen von den Haushalten zu den Unternehmungen, werden hier im Produktionsprozeß kombiniert und transformiert zu Gütern und Dienstleistungen, und diese fließen dann als Mittel der Bedürfnisbefriedigung über die Märkte zurück zu den Haushalten. Das ist der reale Kreislauf. Den Produktionsfaktoren entgegen — also von den Unternehmungen zu den Haushalten — fließen Faktorenentgelte, die Einkommen; den Gütern und Dienstleistungen entgegen — also von den Haushalten zu den Unternehmungen — fließen Verkaufserlöse, die Umsätze. Das ist der monetäre Kreislauf. Das Geld zirkuliert dauernd zwischen Haushaltungen und Unternehmungen. Was die Unternehmer als Entgelt für Produktionsfaktoren aufwenden, wird bei den Haushalten zu Einkommen, das zum Kauf von Gütern und Diensten verwendet wird und so wieder zu den Unternehmungen zurückkehrt.

Da in diesem Kreislaufsystem das gesamte — in Geld bewertete — Produktionsergebnis ohne Rest auf die Verkäufer von Produktionsfaktoren aufgeteilt wird, gibt es auf die Frage, wovon diejenigen leben können, die über keine (oder keine ausreichende Menge von) am Markt verwertbaren Produktionsfaktoren verfügen, nur eine Antwort: Sie müssen von den Leistungsfähigen, den Aktiven, den Verdienern etwas abbekommen. Solche Unterhaltsleistung der Aktiven an die Passiven vollzieht sich entweder im privaten Bereich, d. h. in der Regel in der Familie: Kinder und Mütter leben vom Einkommen des Familienvaters mit. Doch wenn man den Haushalt und nicht den einzelnen als im Wirtschaftsprozess in Erscheinung und Aktion tretende Einheit bezeichnet, wie wir es bei unserem Kreislaufschema gemacht haben, ist diese innerfamiliäre Partizipation und Umverteilung gewissermaßen schon vorab saldiert.

Die zweite Einkommensumverteilung ist gesellschaftlich organisiert. Sie wird durch Selbsthilfeverbände, durch Versicherungen oder durch den Staat vollzogen. Aus den Beiträgen oder Steuern der Verdienere wird den wirtschaftlich Inaktiven als Ersatz für das fehlende Erwerbseinkommen eine Rente, eine Pension oder eine sonstige Sozialleistung gewährt, so daß sie ebenso wie die Aktiven die am Markt geforderten Preise für die zum Leben benötigten Güter und Dienste bezahlen können (vgl. Abbildung 2). Nichts anderes als diese Abzweigung aus dem Einkommensstrom und die Neuverteilung, die auch die Leistungsunfähigen

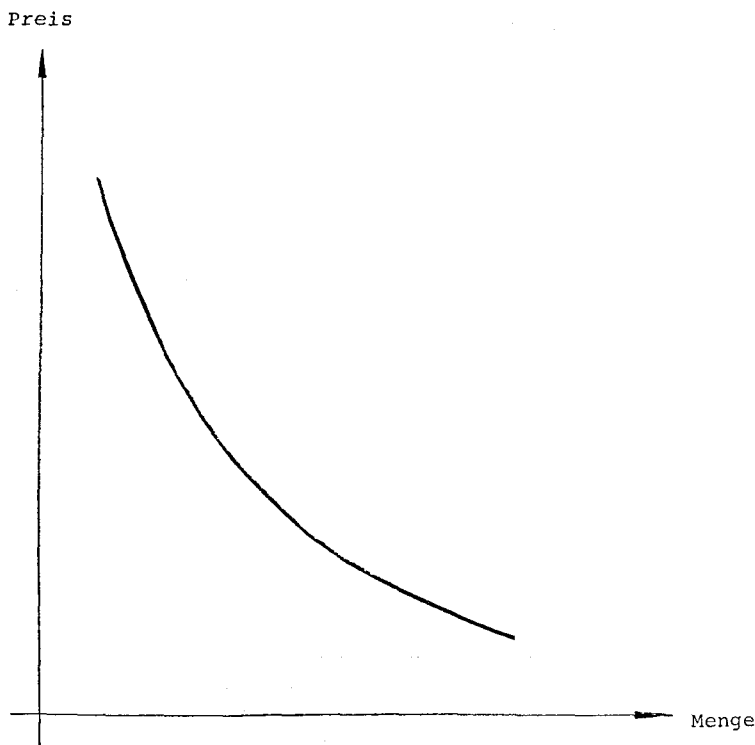
Abb. 2: Volkswirtschaftlicher Kreislauf mit (öffentlicher) Einkommensumverteilung



gen am Gesamtertrag des ökonomischen Prozesses beteiligt, ist das, was wir soziale Sicherung nennen. Das System sozialer Sicherung wäre in dieser seiner dominierenden Funktion also präziser definiert, wenn die schillernde Vokabel „sozial“ eliminiert und der nüchterne und deutliche Begriff „Einkommens-Sicherung“ benutzt würde, wie er z. B. von der 26. Internationalen Arbeitskonferenz 1944 in ihrer „Recommendation concerning Income Security“ geprägt worden ist.

Mit dieser Funktion des Einkommenstransfers haben *soziale Dienste* per se *überhaupt nichts* zu tun. Die Institutionen der sozialen Sicherung dienen der Einkommensumverteilung. Sie sind nur in den *Verteilungsprozeß* eingeschaltet, in den Einkommenskreislauf. Sie *partizipieren* nur am Volkseinkommen, *vermehren* es aber nicht. Sie regeln, in welchem Umfang und von wem an wen die durch kaufkräftiges Einkommen repräsentierte Verfügungsmacht über Güter und Dienstleistungen *umverteilt* wird. Soziale Dienstleistungen sind dagegen Teil des Produktionsprozesses. Sie bieten ärztliche und pflegerische Dienste, Anstaltsunterbringungen und Heimaufenthalte, erzieherische Leistungen

Abb. 3: Nachfragekurve bei normalen Konsumgütern



und Ausbildungen an, tragen also zum Sozialprodukt bei. Sie sind in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung dem Bereich der *Leistungserstellung* zuzuordnen, während die soziale Sicherung zum Bereich der *Leistungsverwendung* und *Leistungsverteilung* gehört.

2. Zur Definition sozialer Dienste

Ehe wir uns dies an unserem Kreislaufbild verdeutlichen können, müssen wir die zweite der angekündigten Fragen beantworten: Worin die Besonderheit der *sozialen* Dienste im Unterschied zu anderen Dienstleistungen, worin die Besonderheit des *Bedürfnisses* nach sozialen Diensten im Unterschied zu anderen Bedürfnissen besteht.

Zur Beantwortung dieser Frage gehe ich wieder von einer elementaren wirtschaftstheoretischen Vorstellung aus, die *Wilhelm Kromphardt* im Artikel „Nachfrage“ im Handwörterbuch der Sozialwissenschaften wie folgt formuliert hat: „In erster Annäherung an die Wirklichkeit dürfte der — manchmal als das Gesetz der Nachfrage bezeichnete — Satz gelten, daß *cet. par.* der Umfang der Nachfrage mit sinkendem Preis zunimmt; und umgekehrt³.“ Dieser Zusammenhang wird in allen volkswirtschaftlichen Lehrbüchern graphisch in Form einer Nachfragekurve dargestellt, die von links oben nach rechts unten fällt (vgl. Abbildung 3). Eine solche Nachfragefunktion besagt, daß die Nachfrage *elastisch* auf Preisänderungen reagiert. Die Elastizität der Nachfrage mag sehr klein oder sehr groß sein, je nachdem ob es sich um lebenswichtige Güter oder um einen Luxusbedarf handelt, ob die Einkommen kaum über dem Existenzminimum liegen oder eine großzügige Lebenshaltung erlauben. Solange der Nachfragesektor untersucht wird, der die Deckung des normalen, laufenden Lebensunterhalts betrifft, dürfte die in der Theorie des Haushalts üblicherweise benutzte Grundfigur der Nachfragekurve generell gültig sein, auch wenn der Elastizitätskoeffizient sehr verschiedene Werte annimmt.

Daneben gibt es jedoch einen völlig anders gearteten Typ von Bedürfnissen und eine daraus resultierende Nachfrage, die nicht diesem geläufigen Bild entspricht. Dieser Typ von Bedürfnissen läßt sich zusammenfassend dahingehend charakterisieren, daß im Normalfall ein solches Bedürfnis überhaupt nicht besteht und daß in den Sonderfällen, in denen es auftritt, die Elastizität der Nachfrage gleich Null ist oder zumindest gegen Null geht.

Einige anschauliche Beispiele mögen dazu dienen, diese These zu erläutern: Nach Operationen, künstlichen Gliedern, Zahnprothesen, Hörapparaten oder Anstaltsaufenthalten besteht normalerweise über-

³ *Wilhelm Kromphardt*, Nachfrage, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Band 7, Stuttgart, Tübingen, Göttingen 1961, Seite 498.

haupt keine Nachfrage. Ein völlig gesunder Mensch wird nie ein Bedürfnis nach derartigen Leistungen haben. Es gibt keine Einkommenshöhe und keine Preisverhältnisse, bei denen vernünftigerweise die Vorstellung zulässig wäre, daß er sie nachfragen würde; ja selbst wenn sie zu freien Gütern würden, wenn sie kostenlos ins Haus geliefert würden, würden sie verschmäht. Die Nachfrage ist normalerweise stets gleich Null, und es gibt keinerlei Preis- oder Einkommensveränderungen, die irgendeine Reaktion bewirken könnten. Die betreffenden Güter und Leistungen fallen, um mit Erich Schneider zu reden, überhaupt nicht „in den Begehrskreis des Haushaltes“⁴. Die Nachfrage läßt sich also nicht als Kurve darstellen (allenfalls als mit der Preiskoordinate identische Gerade).

Sobald jedoch gesundheitliche Schädigungen auftreten, entsteht schlagartig das Bedürfnis nach heilenden oder lindernden Leistungen. Bei Lebensgefahr oder Hilflosigkeit ist das Bedürfnis nach Rettung und Hilfe urplötzlich *so dringend*, daß es nahezu alle anderen Bedürfnisse verdrängt, soweit sie nicht ihrerseits zur Lebenserhaltung unabweisbar sind. Es wird daher vorrangig befriedigt werden, wenn die Mittel dafür irgend verfügbar sind oder beschafft werden können.

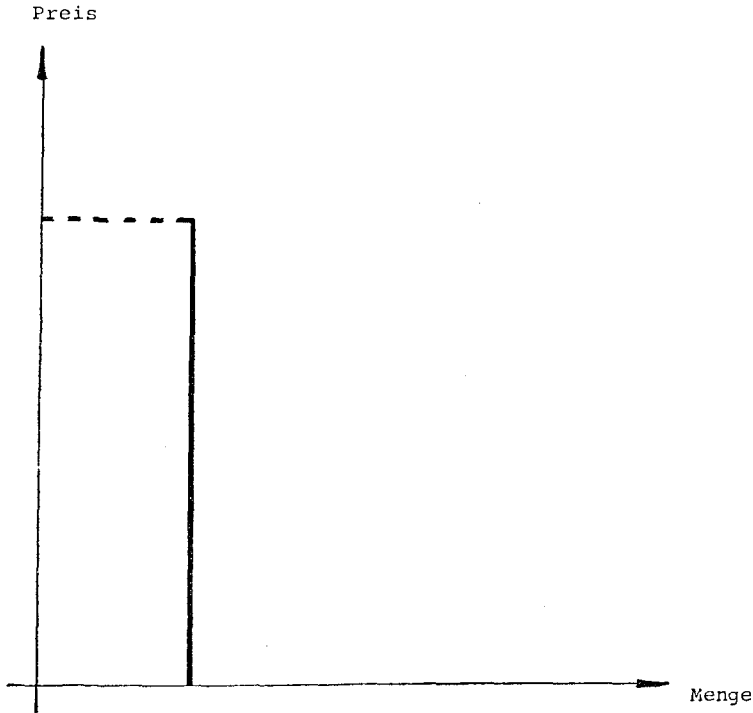
So entsteht also eine Nachfragekurve, die im den Typus charakterisierenden Extremfall parallel zur Preiskoordinate verläuft, bis sie bei einer bestimmten, von den verfügbaren Mitteln abhängigen Preishöhe abbricht bzw. auf die Preisachse selbst zurückfällt und mit ihr identisch wird (vgl. Abbildung 4). Einkommenserhöhungen und Preissenkungen bei anderen Gütern und Leistungen verlängern diese Nachfragegerade bis zu einem entsprechend höheren Preis, weil die Mittel, die nach der Deckung des physischen Grundbedarfs bleiben, mehr werden (und umgekehrt). Die Nachfrageelastizitäten sind jedoch Null, weil die nachgefragte „Menge“ konstant bleibt; nur an dem einen Punkt, an dem die Nachfrage plötzlich ganz aufhört, weil die erreichte Preishöhe ihre Deckung nicht mehr erlaubt, wird die Preiselastizität unendlich.

Leistungen, die derartige außerordentliche Bedürfnisse zu decken geeignet sind, kann man mit dem Sammelbegriff „Soziale Dienste“ bezeichnen. Soziale Dienste wären dann also Leistungen, die irgendeinen pathologischen Zustand beheben oder mildern oder auch verhüten sollen. Daher besteht gewissermaßen *ex definitione* im Normalfall kein Bedürfnis nach ihnen.

Aus dieser Beschränkung der Nachfrage nach sozialen Diensten auf pathologische und pathogene Zustände ergibt sich, daß sie in einer individuellen Wohlfahrtsfunktion einen völlig anderen Stellenwert hat

⁴ Erich Schneider, Einführung in die Wirtschaftstheorie, Band 2, 3. Auflage, Tübingen 1955, Seite 9.

Abb. 4: Nachfrage bei sozialen Diensten



als die normale Konsumnachfrage. Die Theorie der Nachfrage des Haushalts geht üblicherweise — zu Recht — davon aus, daß ein zusätzlicher Konsum ohne Verminderung des bisherigen auf ein höheres Wohlstandsniveau führt. Für den zusätzlichen Konsum sozialer Dienste gilt genau dieses aber nicht. Soziale Dienste können bestenfalls — nämlich wenn sie ohne jede Einschränkung erfolgreich sind — den vorpathologischen Status bewahren bzw. wiederherstellen, aber nicht über das Wohlstandsniveau hinausführen, das erreicht war, ehe die Lebenssituation eintrat, die soziale Dienste erforderlich gemacht hat.

3. Annäherung von normalen Konsumbedürfnissen und Bedürfnissen nach sozialen Diensten

Wenn soziale Dienste in dieser Weise als Hilfen in Notsituationen und Leidenszuständen definiert werden, müßte sich daraus auch eine Antwort auf die 3. Frage, also auf die Frage nach einer Systematik oder Typologie konkreter sozialer Dienste, ableiten lassen. Das ist jedoch schwieriger, als es nach unseren bisherigen Überlegungen scheinen

mag. Denn wenn sich auch normale Konsumbedürfnisse und Bedürfnisse nach sozialen Diensten, die nur in Notsituationen entstehen, *theoretisch* sehr klar und eindeutig unterscheiden lassen, haben sich in der Praxis doch Annäherungen, Verschiebungen, Überlagerungen ergeben, die die Grenzziehung erschweren. Die typologische Eindeutigkeit dessen, was ein pathologischer Zustand ist und daher einen Bedarf an sozialen Diensten begründet, ist durch verbesserte diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, durch die strukturelle Verschiebung der Morbidität von den akuten (Infektions-)Krankheiten zu den sogenannten Verschleißkrankheiten, durch die Entdeckung ganz neuartiger psychischer und sozialer Störungen und durch die zunehmende Feinfühligkeit gegenüber Minderungen der Lebensmöglichkeiten und Lebenschancen, die früher als schicksalhaft hingenommen wurden, immer mehr relativiert worden. Die Ansprüche auf soziale Dienste breiten sich parallel mit neuen sozialen Arbeitsformen und neu erschlossenen Hilfemöglichkeiten immer mehr auf solche Lebenslagen aus, die nicht mehr den beschriebenen Unfall- und Katastrophencharakter haben, sondern bloß unangenehme Beeinträchtigungen sind, die allerdings den Keim zu schweren Dauerschäden in sich tragen können. Die Hilfen sollen daher früher einsetzen; auch leichte Unpäßlichkeiten sollen schon beseitigt werden, und zwar mit der doppelten Begründung, daß auch sie die Leistungs- und Genußfähigkeit bereits beeinträchtigen und daß sie erste Anzeichen für schwerwiegende Schädigungen sein könnten, die es zu kupieren gelte.

Wenn so der prophylaktische Aspekt bei den sozialen Diensten stärker in den Vordergrund tritt, insbesondere im pädagogischen und psychologischen Bereich, verwischt sich die reinliche Scheidung zwischen normalem Konsum einerseits und der Beanspruchung sozialer Dienste andererseits. Es gibt Präventivmaßnahmen, bei denen der Begünstigte bzw. Betroffene seinen Zustand vielleicht gar nicht als pathologisch empfindet, die aber die Allgemeinheit zu seinem Wohl oder zu ihrem eigenen Schutz ergreifen zu müssen glaubt; das kann man sich etwa an Maßnahmen der Zwangserziehung oder an gesetzlichen Pflichtimpfungen veranschaulichen. Es gibt insbesondere ganz allgemein eine graduelle Annäherung der sozialen Dienste an das normale Konsumangebot, die zwar in der Regel asymptotisch bleibt, aber zuweilen auch soweit gehen kann, daß beide sich überschneiden und miteinander in Konkurrenz treten. Das ist am deutlichsten in der Jugendarbeit, wenn etwa Clubhäuser, Tanzcafés und Ferienlager als soziale Hilfen offeriert werden. Aber auch Wohnheime, die ein eigenes Appartement ersparen, oder Maßnahmen der Kur- und Erholungsfürsorge, die durchaus Alternativen zum aus eigener Tasche finanzierten Urlaub bieten können, sind Beispiele für den gleichen Vorgang.

4. Systematik sozialer Dienste

Unter Berücksichtigung solcher Relativierungen der zunächst eindeutig erscheinenden definatorischen Abgrenzung der sozialen Dienste von anderen wirtschaftlichen Gütern und Diensten ließen sich die in ihrer Gesamtheit schwer zu beschreibenden sozialen Dienste durch eine Art „Reihe zunehmender Intensität der personalen Einwirkung“ folgendermaßen systematisieren:

1. Beratung

- a) Auskunft auf bestimmte Fragen.
- b) Information über ein bestimmtes Problem, auch über die Aspekte, nach denen nicht gefragt wurde. Es geht also schon eine erste Initiative auf den Informanten über, doch bleibt der Fragesteller noch völlig frei und auf sich gestellt bei der Verarbeitung und Nutzung der Informationen.
- c) Unterrichtung, die insofern eine gesteigerte Form der Information ist, als der Informant sie nach systematischem Programm erteilt und kontrolliert, inwieweit sie verstanden wird.
- d) Anleitung, wie die Informationen zur Lebensgestaltung genutzt werden können.
- e) Rat, wie die Informationen genutzt werden sollten. Hier erfolgt ein erster direkter Eingriff in die Entscheidungen des Ratsuchenden, indem ihm nicht nur die Beurteilung verschiedener Alternativen ermöglicht, sondern die Auswahl der besten empfohlen wird.
- f) Anweisung zu „richtigem“ Verhalten oder auch zu bestimmten Prozeduren innerhalb eines (sozialen) Lernprozesses. Hier werden die Entscheidungen dem Beratenen abgenommen, zumindest sehr stark gelenkt. Er bleibt aber auf jeden Fall noch frei, mitzumachen oder auszuschneiden.

2. Erziehung. Sie kann, ähnlich wie die Beratung, mit Methoden operieren, die von fast unmerklichem Geleit bis zu massiven, mit Gewalt durchgesetzten Anordnungen reichen. Der Unterschied zur Beratung liegt jedoch darin, daß der „Zögling“, auch wenn ihm noch soviel Freiheit gelassen wird, nicht mehr die Freiheit hat, das Erziehungsverhältnis aufzukündigen. Seine Freiheit ist eine vom „Erziehungsberechtigten“ gewährte. Der Erzieher ist der Verantwortliche, nicht der Erzogene.
3. Behandlung. Sie wirkt in anderer Weise auf die Person ein als die Erziehung: nicht total, die ganze Person erfassend, aber sehr viel direkter. Nach der Art der zu heilenden Schäden muß sie unterteilt werden in

- a) somatische Therapie (Medizin)
 - b) psychische Therapie
 - c) soziale Therapie.
4. Pflege von Personen, die bestimmte Dinge — vorübergehend oder dauernd — nicht selbst für sich tun können, also die eigentliche Sorge für einen anderen. (Man könnte also statt „Pflege“ auch „Fürsorge“ sagen.) Sie kann sich darstellen als
- a) Beistand bei kleinen alltäglichen Verrichtungen, als Handreichung, die einem anderen erleichtert oder abnimmt, was für ihn zu beschwerlich wird;
 - b) Versorgung mit allen (physischen) Lebensnotwendigkeiten, d. h. als die Pflege im engeren Sinne des normalen Sprachgebrauchs, insbesondere die Kranken- und Siechenpflege;
 - c) Stellvertretung als Geschäftsbesorgung für diejenigen, die so hilflos sind, daß ein anderer für sie handeln muß, bis hin zu der auch rechtlichen Übertragung der Entscheidungsbefugnis bei der Pflegschaft und der Entmündigung.

5. Die Finanzierung sozialer Dienste

Alle diese sozialen Dienste sind selbstverständlich nicht umsonst zu haben. Sie kosten Geld. Sie lassen sich, wie alle anderen wirtschaftlichen Leistungen, nur durch den Einsatz von Produktionsfaktoren erbringen, die entlohnt werden müssen, die also Kosten verursachen. Insbesondere erfordern sie Aufwendungen für die Beschäftigung qualifizierten Personals, zum Teil aber auch hohe Investitionen.

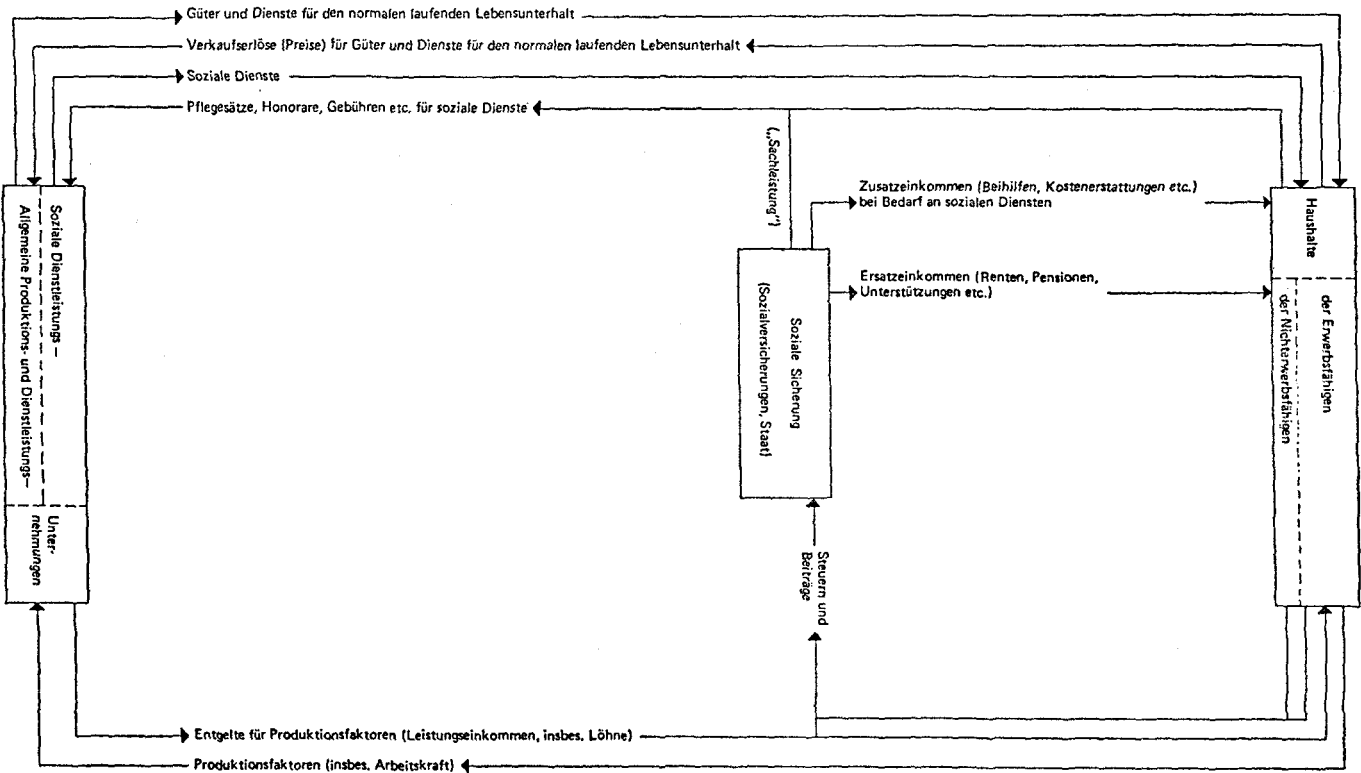
Daraus ergibt sich die Frage, wie soziale Dienste finanziert werden können. Wir kommen damit zu unserem volkswirtschaftlichen Kreislaufbild zurück. Wie lassen sich die sozialen Dienste hier einordnen?

Zunächst ist klar, daß sie auf die Seite der Produktion, der Leistungserstellung, also zu den Unternehmungen gehören (vgl. Abbildung 5). Darüber habe ich bereits gesprochen. Soziale Dienste werden — wenn man bei der wirtschaftlichen Redeweise bleibt — in einer Fülle verschiedenartiger Dienstleistungsunternehmungen „erzeugt“, von ärztlichen Praxen über Altenpflegeheime bis zu Eheberatungsstellen.

Aber wie werden die Leistungen dieser „Dienstleistungsunternehmungen“ finanziert? Wer fragt sie nach? Aus welchen Mitteln werden ihre „Produkte“ bezahlt?

Diese Frage führt uns zurück zu dem Zusammenhang zwischen dem Sozialen Sicherungssystem und dem Sozialen Dienstleistungssystem. Wir haben gesehen, daß soziale Dienste nicht zum normalen Konsum-

Abb. 5: Volkswirtschaftlicher Kreislauf mit (öffentlicher) Einkommensverteilung und Sektor Soziale Dienstleistungen



bedarf gehören, daß sie vielmehr nur in Notlagen, in pathologischen und pathogenen Lebenssituationen erforderlich und begehrt sind. Das Budget des normalen Haushalts ist daher nicht darauf eingerichtet, Mittel für die Bezahlung sozialer Dienste bereitzustellen. Es wäre — sozio-ökonomisch gesehen — auch Verschwendung, *jeden* Haushalt mit den Mitteln für die Bezahlung aller *eventuell* notwendig werdenden sozialen Dienste auszustatten, da diese Mittel in der Mehrzahl der Fälle überhaupt nicht gebraucht werden.

Wenn aber soziale Dienste gebraucht werden, ist der Aufwand dafür nicht nur in der Regel unabweisbar, sondern oft auch sehr hoch und sehr langfristig. Deshalb haben alle sozialen Sicherungssysteme neben dem Lohnersatz, der Zahlung laufender *Ersatzeinkommen* bei Erwerbsunfähigkeit, in bestimmten Fällen auch einen *Aufwendungsersatz*, die Zahlung von *Zusatzeinkommen* bei Bedarf an sozialen Diensten vorgesehen. Das gewichtigste Beispiel ist die Krankenversicherung. Sie gewährt neben Krankengeld, das den durch Arbeitsunfähigkeit entfallenden Lohn ersetzt, auch „Krankenpflege“, um den Haushalt nicht mit den Behandlungskosten für die Wiederherstellung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu belasten. Denn diese Belastung würde ein normales Haushaltsbudget häufig nicht verkraften können. *Gustav Schmoller* hatte schon vor über 100 Jahren zur Begründung für die Einführung der sozialen Krankenversicherung gesagt: „Die Krankheitskosten wirken für die Familienwirtschaft wie die Kriege ... für die Staatswirtschaft. Sie kommen unregelmäßig und unerwartet; das gewöhnliche Budget ist nicht für sie eingerichtet⁵.“

Funktionell gesehen geht es also darum, das Familienbudget von außerordentlichen Ausgaben zu entlasten, die durch soziale Dienste erfordernde Notlagen bedingt sind. Neben den Behandlungskosten im Krankheitsfall sieht unser soziales Sicherungssystem in bestimmten Fällen Zuwendungen für Pflegekosten (in der Unfallversicherung und in der Kriegsopferversorgung) und für Ausbildungskosten (im BaföG und im AFG) vor. Insbesondere aber hat die Sozialhilfe seit dem BSHG 1961 durch die „Hilfen in besonderen Lebenslagen“ die Aufgabe übernommen, soziale Dienste der verschiedensten Art zu finanzieren, wenn die wirtschaftliche Kraft des Haushalts dazu nicht ausreicht. Insofern gehört die Sozialhilfe aus ökonomischer Sicht zu den Einrichtungen der sozialen Sicherung, die Einkommen umverteilen, nicht zu den sozialen Dienstleistungsunternehmen. Die Funktion moderner Sozialhilfe besteht gerade darin, die Inanspruchnahme der Vielfalt sozialer Dienste auch dann zu ermöglichen, wenn der private Haushalt nicht über die erforderlichen Mittel verfügt.

⁵ *Gustav Schmoller*, Die soziale Frage, München und Leipzig 1918, Seite 371.

Das besagt *nicht*, daß die Sozialhilfe keine sozialen Dienste erbringen *könne* oder *dürfe*. Es besagt nur, daß die Sozialhilfe *in ihrem Wesen* nicht als soziale Dienstleistungsunternehmung definiert werden kann, sondern vielmehr funktionell als Finanzierungsinstitut für soziale Dienste den sozialen Sicherungseinrichtungen zugerechnet werden muß. Daß die Sozialhilfeträger *de facto* oft beide Funktionen wahrnehmen, die Finanzierung *und* die Bereitstellung und Leistung sozialer Dienste, macht es so schwierig zu erkennen, welche Funktion die Sozialhilfe in unserem sozialpolitischen Instrumentarium wahrnimmt. Die theoretische Analyse zeigt jedoch, daß die Sozialhilfe nur als Einkommensumverteilungseinrichtung unentbehrlich ist, während soziale Dienstleistungen nicht nur ohne Sozialhilfe *möglich* sind, sondern *realiter* in unserem Sozialsystem überwiegend außerhalb der Sozialhilfeverwaltungen erbracht werden, in ärztlichen Praxen, in Betrieben, in Schulen und insbesondere in den außerordentlich diversifizierten Einrichtungen und Aktivitäten der Freien Wohlfahrtspflege.

III. Die Entwicklung von Nachfrage und Angebot im Bereich sozialer Dienstleistungen

Aus diesen systematisch-theoretischen Überlegungen ließe sich eine Fülle von Folgerungen zu der Frage ziehen, welche qualitative und quantitative Entwicklung von Angebot und Nachfrage auf dem „Markt“ für soziale Dienste zu erwarten ist bzw. zu fordern wäre. Die zeitlichen Restriktionen dieses Referates lassen es jedoch nicht zu, solche Schlußfolgerungen in der an sich erforderlichen Ausführlichkeit vorzutragen.

Statt dessen will ich versuchen, zum Abschluß einige Thesen für die anschließende Diskussion zu formulieren, ohne diese Thesen im einzelnen aus den vorgetragenen Überlegungen zu begründen oder ihren Zusammenhang mit den theoretischen Erörterungen, die wir soeben miteinander angestellt haben, näher darzulegen.

Diese etwas aphoristisch und feuilletonistisch, vor allem aber — mit voller Absicht — provozierend formulierten *Thesen* lauten wie folgt:

I. Die Nachfrage nach fast allen Arten sozialer Dienste wird zunehmen. Dafür gibt es vor allem 5 Gründe:

1. Sensibilisierung gegenüber sozialen Benachteiligungen

Die Empfindsamkeit nimmt zu, die Leidensfähigkeit nimmt ab. Was man in früheren Zeiten hingenommen und ertragen hat, scheint heute unerträglich. Zunehmender Wohlstand macht Armut um so erschreckender. Leidende und Gebrechliche, die man nicht heilen kann, werden abgeschoben, isoliert; mit Krüppeln und Siechen zu-

sammenzuleben, was früher selbstverständlich war, erscheint zu belastend.

2. Entwicklung neuer Therapieformen

Die wissenschaftliche Entwicklung erlaubt, immer mehr physische, psychische und soziale Schädigungen von Menschen zu beheben oder zu mildern. Die weitere Entwicklung der Wissenschaften wird weitere Hilfemöglichkeiten eröffnen.

3. Demographische Faktoren

Die pflege- und betreuungsbedürftige Altersbevölkerung wird weiter zunehmen. Insbesondere erhöht sich der Anteil der „alten Alten“, der über 75-Jährigen und der über 80-Jährigen. Diese Prognose ergibt sich eindeutig aus den vorliegenden bevölkerungsstatistischen Daten. Das ist nicht zufallsbedingt, sondern ein Struktureffekt, der sich gerade in sehr langen Fristen um so stärker ausprägt, je niedriger die Fruchtbarkeit ist und je weiter die Sterblichkeit zurückgeht.

4. Zunehmende Komplexität der sozialen Umwelt

Kein Geringerer als Robert Musil hat schon vor 50 Jahren gesagt, daß die Zeit, die nötig ist, um die Eindrücke der modernen Welt zu bewältigen, ausreicht, um einen Menschen voll in Anspruch zu nehmen, selbst wenn er gar nichts nebenher tut. Die Fülle verfügbarer Informationen wird immer größer, aber auch der Aufwand zu ihrer Verarbeitung. Deshalb wird der Anteil der vom einzelnen rezipierten Informationen immer geringer, seine Orientierungsschwierigkeiten wachsen. Deshalb wird der Beratungsbedarf zunehmend wachsen, aber auch der Bedarf an Anpassungs- und Umstellungshilfen im Beruf und in vielen anderen Lebensbereichen.

5. Weitere Funktionsverluste der Familie

Die meisten sozialen Dienste sind in die Marktversorgung oder die öffentliche Versorgung übernommene Funktionen, die ursprünglich durch familiäre Selbstversorgung erfüllt wurden. Herr Pfaffenberger hat das den Übergang von informellen zu institutionellen Leistungen genannt. So wie Einkommenssicherung durch öffentliche Einkommensumverteilung notwendig geworden ist, weil der Familienverband zerfallen ist und arbeitsunfähige Mitglieder nicht mehr mit unterhalten konnte, so werden soziale Dienste notwendig, weil die Kleinfamilie immer mehr von ihr bisher noch wahrgenommene Informations-, Erziehungs-, Behandlungs- und Pflegeleistungen ausgliedert — teils wegen Inkompetenz, teils wegen Überforderung. Diese Leistungen werden daher zunehmend von „sozialen Dienstleistungsunternehmen“ gegen Bezahlung erbracht.

II. Das Angebot an sozialen Diensten kann und wird zunehmen.

In „postindustriellen Gesellschaften“ besteht nach bestimmten sozio-ökonomischen Entwicklungstheorien eine Tendenz zu fortschreitender Verlagerung von Produktion und Beschäftigung in den tertiären Sektor der Volkswirtschaft, d. h. in den Dienstleistungsbereich, nachdem im Verlauf des Industriezeitalters eine ähnliche Verlagerung von Produktion und Beschäftigung aus dem primären Sektor der Urproduktion in den sekundären Sektor der gewerblichen Gütererzeugung stattgefunden hat. Die Grenzen des Wachstums der Produktion materieller Güter fordern und fördern eine Zunahme der Beschäftigung im Dienstleistungssektor, nicht zuletzt im Bereich der wenig Rohstoffe und wenig Energie verbrauchenden personenbezogenen sozialen Dienste. Arbeitsmarktpolitisch könnte solche Entwicklung die Problemgruppe der Teilzeitbeschäftigten suchenden Frauen begünstigen.

III. Die Zuteilung sozialer Dienste bleibt weitgehend unbestimmt.

Für soziale Dienste gibt es keinen Regelungsmechanismus wie den Markt. Die Nachfrage nach sozialen Diensten wird vom Angebot gesteuert, von professionellen Experten, nicht umgekehrt, wie auf Märkten. Die Anbieter sozialer Dienste diagnostizieren den Bedarf an den von ihnen erbrachten Leistungen selbst. Manchen Professionen überlassen Gesellschaft und Staat diese Kompetenz, wie insbesondere den Ärzten. Anderen Professionen wird entsprechende Kompetenz bestritten, wie die Diskussion über das Psychotherapeutengesetz und über selbständige Entscheidungsbefugnisse für Sozialarbeiter zeigen. Darüber haben wir gestern Nachmittag ausführlich gesprochen im Anschluß an das engagierte Plädoyer von Herrn Pfaffenberger für die Normsetzungs- und Entscheidungskompetenz des sachkundigen sozialpädagogischen Gewissens. Wo es keine Profession gibt, die über die Zuteilung sozialer Dienste entscheiden kann, gibt es auch keine Versicherung gegen die Kosten der entsprechenden Dienstleistungen. Die Entscheidung über die Zuteilung sozialer Dienste ist besonders wichtig, wenn diese kostenlos oder verbilligt abgegeben werden. Dann ist die Zuteilung sozialer Dienste zugleich Einkommensumverteilung. Ausschluß aus dieser Einkommensumverteilung bedeutet dann aber auch die Verweigerung sozialer Dienstleistungen, weil man sie selbst dann nicht „kaufen“ kann, wenn man reich genug dafür ist.